

ИЗМЕНЕНИЕ СТРУКТУР МОЗГА ПРИ РАССЕЯННОМ СКЛЕРОЗЕ ПОСЛЕ РЕАБИЛИТАЦИИ (КОНТРАСТНАЯ МРТ)

Нурметов Н. Б.

Қобилова З. Б.

Ташкентский государственный медицинский университет

Актуальность: Рассеянный склероз (РС) представляет собой хроническое заболевание ЦНС, сопровождающееся демиелинизацией и нейродегенерацией. Для диагностики и мониторинга используют магнитно-резонансную томографию (МРТ), позволяющую выявлять очаги поражения и оценивать активность заболевания. Реабилитационные методы, включающие физиотерапию, функциональную электростимуляцию и транскраниальную магнитную стимуляцию, оказывают положительное влияние на клинический статус пациента. Настоящая работа посвящена изучению влияния указанных методик на состояние структур головного мозга у пациентов с разными формами РС с помощью контрастной МРТ.

Цель: Оценка изменений структур головного мозга у пациентов с рассеянным склерозом (РС) с использованием контрастной МРТ до и после курса реабилитационного лечения.

Материалы и методы: Контингент: Пациенты с первично-прогрессирующим РС (ППРС, n=45) и вторично-прогрессирующим РС (ВПРС, n=45). Реабилитационные методы: Физиотерапия, функциональная электростимуляция (ФЭС), транскраниальная магнитная стимуляция (ТМС).

Результаты: Физиотерапия: ППРС: уменьшение числа очагов ($12,3 \rightarrow 11,1$); сокращение размеров очагов на 12,5%; отсутствие контрастного усиления; незначительное изменение степени мозговой атрофии. ВПРС: уменьшение числа очагов ($19,9 \rightarrow 15,9$); сокращение размеров очагов на 16,7%; улучшение степени мозговой атрофии в 36 из 45 случаев.

ФЭС: Общее снижение количества очагов на 20,2% (ППРС) и 20,4% (ВПРС); уменьшение размеров очагов на 15–20%. Положительные изменения в степени мозговой атрофии у большинства пациентов.

ТМС: ППРС: значительное снижение числа очагов (51,3%) и размеров очагов (40–50%). ВПРС: заметное снижение числа очагов (21,8%) и размеров очагов (20–25%). Улучшение степени мозговой атрофии во многих случаях.

Заключение: Комплексная реабилитационная терапия способствует положительным изменениям в структуре головного мозга при рассеянном склерозе, включая уменьшение количества и размеров демиелинизирующих очагов, замедление прогрессирования мозговой атрофии. Наиболее эффективен метод транскраниальной магнитной стимуляции, особенно у пациентов с



первично-прогрессирующей формой заболевания. Полученные данные подчеркивают важность включения различных методов реабилитации в комплексную терапию РС для улучшения нейропротекции и нейропластиичности.